Gobernación de Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 0
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-042
ACTA PARCIAL		FECHA: 24/Jul/2019

ACTA PARCIAL	1		
FECHA PRESENTE ACTA	14 DE MARZO DE 2022		
CONTRATO __X__ CONVENIO ____	1686 DE 2022	DE FECHA: 28 DE ENERO DE 2022	
OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CLOUD, MESA DE AYUDA, MANTENIMIENTO, ACTUALIZACIÓN Y SOPORTE DE LA PLATAFORMA FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA PARA LA OPERACIÓN DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LOS 120 MUNICIPIOS NOCERTIFICADOS DE BOYACÁ.		
CONTRATISTA	INFOGEX SAS		NIT: 800063594.5
	YEUDIHT OSIRIS PORTUGUEZ BOHORQUEZ		C.C: 7.173.629
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	ARMANDO LEAL HERNÁNDEZ		C.C: 19.453.408
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	CAMILO ANDRÉS SILVA MOTTA		C.C: 74.245.477
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO	VALOR INICIAL :	$ 315.322.240	
	APORTE DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		$ 315.322.240	
PLAZO INICIAL	HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2022		
PRORROGA N° ____	Tiempo:	De Fecha:	
PRORROGA N° ____	Tiempo:	De Fecha:	
PLAZO TOTAL	HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2022		
FECHA DE INICIACIÓN	11 DE FEBRERO DE 2022		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____	De Fecha:		
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____	De Fecha:		
FECHA DE TERMINACIÓN	HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2022		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N/A		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	11 DE FEBRERO DE 2022 AL 11 DE MARZO DE 2022		
RBPP N°	2022 00415 0011		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 1496 AÑO: 2022.

En las oficinas de La Gobernación de Boyacá, se reunieron los señores ARMANDO LEAL HERNÁNDEZ y CAMILO ANDRÉS SILVA MOTTA, Supervisores y el señor YEUDIHT OSIRIS PORTUGUEZ BOHORQUEZ, como representante legal o contratista, con el fin de suscribir la presente acta.

En visita al lugar de los trabajos se constató, que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, caracteristicas y condiciones estipuladas en el contrato o convenio y registradas en los informes, por tanto el suscrito supervisor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales y Parafiscales (Cuando Aplique) de acuerdo a la(s) planilla (s) N° N/A de los meses de N/A de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	$ 157.661.120
Sumatoria Amotizaciones	$ 157.661.120
Saldo por Amortizar	$ 0,00

**Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiacion, segun hoja anexa de fuentes de financiacion (aclarar dentro de las observaciones), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato	$ 315.322.240	
Amortización Anticipo		$ 157.661.120
Valor a pagar de la presente acta		$ 63.064.448
Valor Total actas pagadas		$ -
Saldo por ejecutar		94.596.672
Sumas iguales	$ 315.322.240	$ 315.322.240

**Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el balance por cada fuente segun hoja anexa (fuentes de financiacion- Balance) , diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No. CUENTA: 807080338	BANCO: BOGOTA	AHORROS: X	CORRIENTE:

*Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y/o Supervisor y el contratista realizan las mediciones en campo y las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor y/o Supervisor.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.

Firma: _____
Nombre: ARMANDO LEAL HERNÁNDEZ
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: CAMILO ANDRÉS SILVA MOTTA
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: YEUDIHT OSIRIS PORTUGUEZ BOHORQUEZ
CONTRATISTA: INFOGEX SAS

* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA DE CONTRATACIÓN
TRAMITADO
Cindy Ximena Bautista R.
Firma: _____ Fecha: 22-Marzo-2022

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE
ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.

Original: Archivo Carpeta Secretaria de Contratación — Copias: Orden de Pago Tesoreria, Contratista, Supervisor y/o Interventor